EL EFECTO PLACEBO; ¿QUÉ ES?, Y SUS ASPECTOS CLAVES

Por Víctor Ñancucheo R. (jueves, febrero 27, 2025)



"Algunos elementos correlacionados al efecto placebo son 2, **la coincidencia y la sugestión**. Por coincidencia al consumir un placebo nos recuperemos, pero no por el placebo en sí, sino por la acción de nuestro sistema inmunológico".

ÍNDICE

¿De qué se trata el efecto placebo?

El efecto placebo responde al bienestar en el cual una persona "experimenta una mejoría" en su salud después de ingerir una sustancia que simula una terapia. Este efecto dopamínico se relaciona con la creencia de la persona sobre lo eficaz del tratamiento, más que con la propiedad del tratamiento en sí.

El placebo puede ser una pastilla de azúcar, una inyección de solución salina o incluso una intervención psicológica: "estímulo psicológico [percepción] inducido por la administración de una sustancia" (Lam Días, Hernández Ramírez, 2014, p. 216). El placebo es una sustancia inerte sin propiedades curativas, y el efecto placebo es la reacción terapéutica de una persona al ingerir el placebo (Morral, Urrutia, Bonfill, 2017).

Correlación

Algunos elementos correlacionados al efecto placebo son 2, **la coincidencia y la sugestión**. Por coincidencia al consumir un placebo nos recuperemos, pero no por el placebo en sí, sino por la acción de nuestro sistema inmunológico; la coincidencia en esto puede nublar la percepción de nuestra salud como el "efecto" del placebo. Por sugestión, una predisposición psicológica optimista sobre el efecto de un producto (el placebo), creencia ciega o por un discurso "milagroso" sin saber si tiene un efecto analgésico inherente; el caso sobre el dióxido de cloro en pandemia, la atribución de propiedades curativas y milagrosas en personas que consumieron, y se recuperaron del Covid-19, pero realmente fue su sistema inmunológico y una buena alimentación la raíz de esta recuperación. Estos dos factores están correlacionados.

Cabe resaltar que, si bien, el efecto placebo puede provocar en las personas alivio terapéutico, eso **no significa que el placebo en sí como sustancia sane**.

Aspectos Clave del Efecto Placebo

Mecanismos psicológicos:

Se relaciona con las **creencias, sugestiones, cogniciones y asociaciones**. Si una persona cree que un tratamiento será eficaz, puede desencadenar una respuesta fisiológica en el cuerpo, como la reducción del dolor o la mejora de los síntomas.

Sesgos, como de confirmación, asociación y otros también influyen en el efecto placebo: "Los pacientes que reciben placebo y creen que están recibiendo (...) un tratamiento genuino tienen menos probabilidades de buscar un tratamiento alternativo o de modificar su tratamiento de atención básica, lo que se denomina sesgo de cointervención" (Hróbjartsson, Kaptchuk, Miller, 2011).

La **condición psicológica del paciente** (ansiedad, depresión, estrés) puede influir en la magnitud del efecto placebo, un ejemplo puede ser el "condicionamiento clásico" del fisiólogo ruso Iván Pávlov (1849-1936) donde existe una asociación aprendida de acción por recompensa, "expectativas y condicionamiento" (Miranda Hidalgo, 2018). A menudo, las personas con una mentalidad más optimista o con mayor confianza en los tratamientos tienden a experimentar más el efecto placebo, por ejemplo: "Cuando se comparan 2 comprimidos placebo, si uno lleva grabada la marca de unos conocidos laboratorios farmacéuticos y el otro se administra sin marca, los resultados en la reducción del dolor son superiores en el comprimido placebo con marca" (Morral, Urrutia, Bonfill, 2017).

Evidencia clínica:

Se han realizado estudios controlados en los que a un grupo de pacientes se les administra un placebo, mientras que a otro grupo se les da un tratamiento activo. Los resultados muestran que los pacientes que reciben el placebo a veces experimentan una mejoría significativa, especialmente en afecciones como el dolor crónico, los trastornos de ansiedad, o incluso en algunos trastornos digestivos. En cuanto a la depresión:

> La respuesta a placebo depende de la duración del episodio. Si este ha durado más de un año, la respuesta es menor al 30%; en cambio, si ha durado menos de tres meses se eleva a 50%. Esto puede reflejar la mayor tendencia a la remisión espontánea en las depresiones de corta duración (...) La respuesta placebo es fuertemente influida por la calidad de la relación médico-paciente. Una buena relación ayuda a aumentar la

adherencia al tratamiento, favorece el efecto placebo y disminuye el efecto nocebo (Silva Ibarra, 2009).

Efectividad variable: El efecto placebo no siempre se presenta con la misma intensidad ni en todas las personas. Las condiciones en las que se produce varían, y algunas personas pueden experimentar mejoras duraderas mientras que otras no muestran ningún cambio. Esto es propio de la fisiología humana, así como existen diferentes escuelas de pensamiento psicológicas y científicas, se traduce en diferentes variables en la respuesta al efecto placebo.

Interacción cerebro-cuerpo:

El cerebro juega un papel central en el efecto placebo. Se ha demostrado que cuando una persona cree que está recibiendo un tratamiento eficaz, el cerebro puede liberar neurotransmisores como **endorfinas o dopamina**, que pueden reducir la percepción del dolor o mejorar el bienestar emocional: "Los 3 principales neurotransmisores analgésicos que se han relacionado con los mecanismos neurobiológicos involucrados en la generación del efecto placebo son: **los opiáceos endógenos, la dopamina y los cannabinoides**" (Morral, Urrutia, Bonfill, 2017).

Existe una investigación donde han experimentado el efecto placebo con antidepresivos en los pacientes y se ha observado diversas reacciones, ante un aumento de la mejoría por placebo, la ineficacia de los antidepresivos, en otros casos, al revés, y en otros sin diferencia significativa; es muy variable porque depende de qué tipo de metodología seguida por cada grupo de investigadores científicos. Un fenómeno de este efecto analgésico del placebo puede ser útil ante patologías crónicas, donde más obtiene acogida: "Diferentes factores pueden contribuir a la elevada respuesta a placebo en los estudios con antidepresivos. Entre ellos se encuentran las características de las enfermedades crónicas" (Silva Ibarra, 2009). Sin embargo, puede dar más lugar a las pseudociencias o uso del placebo con intenciones manipulativas, incluso, un **efecto nocebo**, negativo ante el uso de un producto, como las vacunas o algunos medicamentos.

Factores que influyen en el efecto placebo:

Relación con el médico: Un médico que genera confianza o tiene una actitud positiva puede potenciar el efecto placebo. La forma en que se comunica el tratamiento también puede influir en su eficacia, "el sesgo de cointervención" (Hróbjartsson, Kaptchuk, Miller, 2011).

Tipo de tratamiento: En general, los tratamientos que se perciben como más complejos o innovadores (por ejemplo, una nueva pastilla o una terapia moderna) tienen un efecto placebo más fuerte.

Frecuencia de administración: La forma en que se administra el placebo, ya sea en múltiples dosis o una sola dosis, también puede afectar la respuesta del paciente.

Ética del uso del placebo:

El uso de placebos plantea cuestiones éticas, sobre todo en el contexto de los ensayos clínicos. En muchos estudios, se requiere que los participantes den su consentimiento informado y entiendan que pueden recibir un placebo en lugar de un tratamiento activo. Sin embargo, en la práctica clínica, la administración de placebos sin el conocimiento del paciente podría ser vista como una violación de la autonomía del paciente, ya que se les está engañando; La ética individua y su respeto están por encima de la experimentación científica, “la obligación ética individual” (Busso, 2011, p. 462).

Por otro lado, algunos argumentan que el uso de placebos podría ser beneficioso si el paciente mejora, siempre que no se cause daño y el tratamiento no sea innecesario, como “una adecuada relación médico-paciente” para remitir síntomas durante un tratamiento (Busso, 2011, p. 462).

Tipos de Efecto Placebo

Efecto placebo puro: Se refiere a cuando el tratamiento administrado no tiene ninguna acción terapéutica, como una pastilla de azúcar: “Sustancias inertes” (Lam Días, Hernández Ramírez, 2014, p. 219).

Efecto placebo de condiciones: En este caso, el tratamiento puede tener algún tipo de componente activo (como una aspirina), pero se presenta como un tratamiento más complejo o especializado para maximizar las expectativas del paciente: “Sustancias con efectos farmacológicos potenciales (…) como una vitamina” (Lam Días, Hernández Ramírez, 2014, p. 219).



Aplicaciones del Efecto Placebo

Dolor crónico: El efecto placebo es muy eficaz en el tratamiento del dolor crónico, como el dolor asociado con condiciones como la artritis o el dolor lumbar.

Trastornos psicológicos: También es efectivo en trastornos como la depresión o los trastornos de ansiedad, donde las expectativas y creencias del paciente juegan un papel importante en el manejo de los síntomas.

Enfermedades digestivas y trastornos psicosomáticos: Muchas personas experimentan una mejora en afecciones como el síndrome del colon irritable o trastornos digestivos funcionales debido al efecto placebo.

Conclusión

En resumen, el efecto placebo demuestra que la mente humana tiene un poder significativo sobre la salud física. Aunque no sustituye un tratamiento médico real, es un área fascinante de estudio que destaca la importancia de las creencias y expectativas en la salud y el bienestar. Es necesario recalcar la importancia **del efecto placebo en personas con enfermedades crónica**s; la amena **relación médico-paciente en la terapia**, pero no sustituye el tratamiento con fármacos ni el uso manipulativo de un placebo contra la voluntad de un paciente. **Las pseudociencias se valen del efecto placebo** para mercantilizar productos de dudosa eficacia a falta de estudios cientificos de alta jerarquía; es de cuidado y es crucial entrenar nuestro pensamiento crítico para evitar caer en engaños esotéricos y anecdóticos.

Bibliografía

Busso, C. (2011). El uso del placebo en la investigación clínica. *Dermatol. Argent,* ***17***(6), 461-464. https://www.dermatolarg.org.ar/index.php/dermatolarg/article/view/619

Hróbjartsson, A., Kaptchuk, T., J., Miller, F., G. (2011). Placebo effect studies are susceptible to response bias and to other types of biases. *Journal of Clinical Epidemiology,* ***64***(11), 1223-1229, https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2011.01.008

Lam-Díaz, R. M., & Hernández-Ramírez, P. (2014). El placebo y el efecto placebo. *Revista Cubana de Hematología, Inmunología y Hemoterapia,* ***30***(3), 214-222. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-02892014000300004

Miranda-Hidalgo, M. (6 de febrero de 2018). Efecto placebo en el entorno terapéutico [Entrada de blog]. *Portal del medicamento.* https://www.saludcastillayleon.es/portalmedicamento/en/noticias-destacados/destacados/efecto-placebo-entorno-terapeutico

Morral, A., Urrutia, G., Bonfill, X. (2017). Efecto placebo y contexto terapéutico: un reto en investigación clínica. *Medicina Clínica,* ***149***(1), 26-31. https://doi.org/10.1016/j.medcli.2017.03.034

Silva-Ibarra, H. (2009). El efecto placebo en los ensayos clínicos con antidepresivos. *Acta bioethica,* ***15***(2), 172-178. https://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2009000200007